

Gefäßchirurgie – Qualität der operativen Eingriffe an der Halsschlagader

Das Ziel der gefäßchirurgischen Behandlung bei Verengungen der Halsschlagader ist es, einen Schlaganfall zu vermeiden. Etwa 30.000 Schlaganfälle werden jährlich in Deutschland durch eine Verengung (Stenose) der hirnversorgenden Halsschlagader (extrakranielle Arteria Carotis interna) verursacht. Das Risiko für einen Schlaganfall ist vom Beschwerdebild und vom Ausmaß der Verengung der Halsschlagader abhängig.

In Deutschland werden jährlich gut 25.000 Ausschälplastiken (Carotisendarteriektomie) in Allgemeinnarkose oder örtlicher Betäubung durchgeführt. Dabei wird die Halsschlagader von den verengenden Plaques gesäubert. Mit gewissen seltenen Ausnahmen gelten nur hochgradige Verengungen mit einem Stenosegrad größer als 70 % als Indikation zur Operation.

Da es sich um eine Operation handelt, die der Prophylaxe des Schlaganfalls dient, werden auf der Grundlage internationaler Studien besonders hohe Anforderungen an die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit dieser Diagnose gestellt.

An den Städtischen Kliniken München, den beiden zertifizierten Gefäßzentren in Neuperlach und Schwabing und in den chirurgischen Kliniken Harlaching und Bogenhausen, werden jährlich ca. 250 Patientinnen und Patienten an der Halsschlagader operiert. Die chirurgischen Operationen werden auf gesetzlicher Grundlage durch die „Bayerische Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in der stationären Versorgung“ (BAQ) überwacht. Seit Jahren erfüllen die Städtischen Kliniken trotz eines besonders hohen Anteils von Patientinnen und Patienten mit schwersten Allgemeinerkrankungen konstant die vorgegebenen Qualitätsanforderungen. Alle Patienten werden vor und nach Operation durch Neurologen untersucht. Die Operationsergebnisse werden in einem komplizierten Rechenverfahren „risikoadjustiert“ dargestellt. Daneben führen verschiedene Abteilungen der Städtischen Kliniken bei gleicher Indikation das sog. Carotisstenting durch. Bei diesem Verfahren werden – vereinfacht dargestellt – die Plaques an die Gefäßwand gepresst und im aufgedehnten Bereich ein Stent implantiert. Dieses Behandlungsverfahren unterliegt nicht der gesetzlichen Qualitätssicherung.

Offene operative Rekonstruktion der Halsschlagader 2010						
	Klinikum Bogenhausen	Klinikum Harlaching	Klinikum Neuperlach	Klinikum Schwabing	Bayern gesamt	Referenzbereich
Basisstatistik						
· Anzahl Patientinnen/Patienten (dokumentiert)	30	37	75	108	4.362	
Qualitätsmerkmale						
Qualität der Indikationsstellung						
· Entscheidung zur Operation ohne neurologische Symptomatik nur bei hochgradiger Stenose	100 %	100 %	95,7 %	88,5 %	93,6 %	>= 85,0 %
· Entscheidung zur Operation mit neurologischer Symptomatik nur bei mittel- bis hochgradiger Stenose	100 %	90,0 %	100 %	88,6 %	96,6 %	>= 90,0 %
Ergebnisqualität						
· Perioperative Schlaganfälle oder Todesfälle, risikoadjustiert	10,9 %	1,6 %	1,5 %	2,3 %	1,7 %	<= 7,74 %

Tabelle 14